

**Załącznik A** do Regulaminu wykonania standardowego zabiegu sterylizacji / kastracji kotów wolno żyjących oraz elektronicznego znakowania (czipowania) psów posiadających właścicieli, finansowany ze środków przeznaczonych na ten cel w 2026 roku w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasto Golub-Dobrzyń na rok 2026”.

Golub-Dobrzyń, dnia .....

Imię i nazwisko .....  
Adres .....  
.....  
Telefon.....

**Burmistrz Miasta Golubia-Dobrzynia**  
**ul. Plac Tysiąclecia 25**  
**87-400 Golub-Dobrzyń**

### **WNIOSEK**

**o wykonanie zabiegu sterylizacji/kastracji\* kotów wolno żyjących finansowanych ze środków przeznaczonych na ten cel w 2026 roku w ramach „Programu opieki nad zwierzętami bezdomnymi oraz zapobiegania bezdomności zwierząt na terenie Gminy Miasto Golub-Dobrzyń na rok 2026”**

1. Imię i nazwisko opiekuna społecznego kotów:.....
2. Adres zamieszkania opiekuna: .....  
tel. ...., e-mail: .....
3. Zwierzęta zgłoszone do zabiegu: ich liczba[szt.]: .....płeć (jeżeli jest znana):  
.....
4. Rodzaj zabiegu: sterylizacja [szt.].....kastacja[szt.].....
5. Miejsce przebywania zwierząt: .....

Oświadczam, że zgłoszone przeze mnie do bezpłatnego zabiegu sterylizacji/kastracji \* koty są kotami wolnożyjącymi. Zobowiązuję się do dostarczenia zwierząt do gabinetu weterynaryjnego lek. wet. Pana Piotra Lomparta, ul. Piłsudskiego 34, 87-400 Golub-Dobrzyń w terminie uzgodnionym z ww. lekarzem.

Po wykonaniu zabiegu sterylizacji/kastracji i zachowaniu wskazanego przez ww. lekarza okresu rekonwalescencji zwierzęta koty zostaną przeze mnie wypuszczone w miejscu ich wcześniejszego pochwylenia.

*\*niepotrzebne skreślić*

.....  
podpis opiekuna społecznego kotów wolno żyjących